



**University of
Zurich^{UZH}**

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2008

Medizin einst und jetzt

Wyder, M

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-13499>

Book Section

Originally published at:

Wyder, M (2008). Medizin einst und jetzt. In: Hirt, E. 125 Jahre Spital Uster. Uster, CH: Spital Uster, 4-6.

Im Dienst der Gesundheit

Medizin damals und heute

Dr. Margrit Wyder, Medizinhistorisches Institut und Museum der Universität Zürich

Gesund zu sein, gilt als etwas vom Wichtigsten im Leben. Das war schon vor 125 Jahren so, nur konnte die Medizin damals viele Krankheiten nicht heilen, die heute als gut behandelbar gelten. Um 1883 betrug die durchschnittliche Lebenserwartung in der Schweiz bei der Geburt 43 Jahre. Ein Fünftel der Kinder starb im ersten Lebensjahr. Infektionskrankheiten wie Diphtherie, Cholera und Typhus forderten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts noch viele Opfer, da sie vor allem in den schnell wachsenden Städten immer wieder zu Epidemien führten. So half Uster 1867 den armen Cholerakranken von Zürich mit einer Spendenaktion. Die hauptsächliche Todesursache im Erwachsenenalter war aber die «Schwindsucht» oder Tuberkulose.

Beginn der modernen Medizin

Dennoch durfte ein Arzt, der in den 1880er Jahren zu praktizieren begann, sich als stolzer Vertreter einer neuen Zeit fühlen. Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts war noch nach dem alten System der Medizin behandelt worden, das auf der antiken Säftelehre beruhte. Man glaubte, dass das Ungleichgewicht der «Säfte» im Körper die alleinige Ursache von Krankheiten sei, und therapierte dementsprechend mit Aderlass, Schröpfen, Brech- und Abführmitteln, Darmeinläufen und dem Setzen künstlicher Wunden, um die scheinbar verdorbenen Säfte abzuleiten. Doch gleichzeitig wurde die Skepsis gegenüber den traditionellen Behandlungsmethoden immer grösser, und bei kritischer Beurteilung der althergebrachten Therapien zeigte sich, dass die meisten nutzlos waren. Wie sollte es nun weitergehen? Die Orientierung an den Naturwissenschaften führte zu einem neuen Krankheitsverständnis in der Medizin. Mit Hilfe des Mikroskops hatte man 1838/39 die Körperzellen entdeckt, und der Berliner Pathologe Rudolf Virchow erkannte 1858, dass Krebs auf ein unkontrolliertes Wachstum dieser Zellen zurückzuführen war. Auch die Infektionskrankheiten wurden neu beurteilt, als man mikroskopisch kleine Lebewesen, die Bakterien, als Ursache feststellte. Der Bakteriologe Robert Koch entdeckte 1882 den Erreger der Tuberkulose und 1884 denjenigen der Cholera. Noch war man aber weit entfernt von einer Heilung dieser Krankheiten. Für die Tuberkulose schienen Liegekuren im Höhenklima eine Erfolg versprechende Therapie zu sein.

Chirurgie als Königsfach

Operative Eingriffe, die bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts als äusserst schmerzhaft gefürchtet waren, wurden nach der «Erfindung» der Narkose im Jahr 1846 viel häufiger durchgeführt. Aber viele Patienten starben nach der Operation, denn noch war das Problem der Wundinfektion oder Sepsis nicht gelöst. Der englische Chirurg Josef Lister führte 1867 die Desinfektion des Operationsfeldes und der Instrumente mit Karbolsäure ein. Rudolf Ulrich Krönlein, der von 1881 bis 1910 Leiter der Chirurgischen Klinik am Kantonsspital Zürich war, konnte mit Hilfe dieser Methode erfolgreich schwierige Operationen durchführen. 1884 wagte er in einem Privathaus in Schaffhausen eine Weltpremiere: die erste Entfernung eines entzündeten Wurmfortsatzes am Blinddarm. Der 17-jährige Patient starb zwar zwei Tage später an den Folgen seiner Bauchfellentzündung – doch der Eingriff selbst war gelungen und sollte bald vielen Patienten das Leben retten.

Um 1890 setzte sich die aseptische Operationsmethode durch, das heisst, man versuchte unter möglichst sterilen Bedingungen zu arbeiten. Damit entwickelte sich die typische

Berufskleidung des Chirurgen: ein weisser Mantel, den man auskochen konnte, Kopfbedeckung, Mundschutz und Gummihandschuhe. Die teuren Gummihandschuhe wurden damals noch gewaschen und sterilisiert, weil man sie wieder verwendete – eine Arbeit für die Schwestern, die im Operationssaal assistierten. Nachdem Wilhelm Conrad Röntgen 1895 die nach ihm benannten Strahlen entdeckt hatte, gehörte auch der Röntgenapparat bald zur Standardeinrichtung einer Klinik. Tuberkuloseherde in den Knochen und Gelenken versuchte man nun operativ zu entfernen.

Die Pflege wird professionalisiert

Mit den Möglichkeiten der Medizin wuchs die Notwendigkeit einer professionellen Pflege. Die Spitäler, die lange Zeit als Versorgungsanstalt für Arme gewirkt hatten, entwickelten sich im Laufe des 19. Jahrhunderts zu Kliniken, in denen spezialisierte Therapien durchgeführt wurden. Die Krankenpflege, einst von religiösen Orden ausgeübt, musste neu organisiert werden. Im Kanton Zürich hatte man seit der Reformation mit angestellten Wärtern und Wärterinnen gearbeitet. Diese wurden aber nur angelernt und waren schlecht bezahlt, dementsprechend zeigten sie sich wenig motiviert. Die Engländerin Florence Nightingale sorgte als Pionierin ab der Mitte des 19. Jahrhunderts dafür, dass ein neues Berufsethos entstand und die Pflege für junge Frauen aus dem Bürgertum ein attraktives Berufsfeld wurde. Nightingale hatte in Deutschland die Diakonissenbewegung kennen gelernt, wo seit 1838 «evangelische Töchter» eine Ausbildung in Fürsorge und Krankenpflege erhielten. Im Rückgriff auf die christliche Tradition der Sorge für die Armen und Kranken wurden auch in der Schweiz Diakonissenanstalten gegründet. 1858 entstand in Zürich die Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, deren Absolventinnen oft in den Landbezirken zum Einsatz kamen. Der Bedarf an ausgebildeten Krankenpflegerinnen wuchs aber so schnell, dass die Diakonissen bei weitem nicht ausreichten. Neugründungen von Schulen für «freie» Schwestern kamen dazu: In Zürich entstand 1882 das Schwesternhaus vom Roten Kreuz und 1901 die Schweizerische Pflegerinnenschule. Die Krankenschwester, die in der Tracht ihrer jeweiligen Ausbildungsstätte auftrat, war über Jahrzehnte ein vertrautes Bild für die Bevölkerung.

Stadt und Land

Die medizinische Versorgung der Landbezirke war vor 125 Jahren im Kanton Zürich durch die in den grösseren Ortschaften ansässigen Ärzte einigermaßen gewährleistet, doch fehlte es an der Pflege. Die damaligen Lebensbedingungen in den ärmeren Schichten der Bevölkerung waren für Gesunde gefährlich und für Erkrankte oft tödlich. Ein Arzt aus Bülach klagte zum Beispiel, dass «ältere, an Bronchitis leidende Leute über Nacht in ihrer kalten Kammer zu Grunde gehen.» Öfen gab es meist nur in der Wohnstube, und die Familie konnte keine Zeit für die Pflege eines Kranken erübrigen – Männer und Frauen waren den ganzen Tag an der Arbeit, sei es auf dem Bauernhof oder in der Fabrik. Um diesem Malaise abzuhelpen, entstanden in den 1880er Jahren an vielen Orten im Kanton kleine Krankenasyle oder «Notfallstuben». Die örtlichen Ärzte versahen im Turnus den Dienst, eine Wärterin überwachte und pflegte die Kranken oder frisch Operierten. Mit zusätzlich einer Hilfswärterin, einer Köchin und einem Hauswart war man im aufstrebenden Industriestädtchen Uster ab 1883 am Werk. 1889 konnte von der Diakonissenanstalt Neumünster vertraglich eine Diakonisse als «Oberwärterin» verpflichtet werden. Schwester Karolina Ruf hat zwölf Jahre in der Krankenanstalt Uster gewirkt und war in dieser Zeit für rund 3000 Patienten verantwortlich. Zu ihrem Rüstzeug gehörte ein Büchlein, in dem sie die wichtigsten Instrumente und Hilfsmittel für ihre Tätigkeit mit genauen Zeichnungen festgehalten hat. Was würde sie wohl zur heutigen Medizin sagen?

125 Jahre später

Überrascht wäre sie sicher von der aufwändigen Technik, die in der Medizin Einzug gehalten hat. In der Diagnostik ist die Darstellung mittels bildgebender Verfahren (Ultraschall, Computertomographie, Magnetresonanz) üblich geworden. Auch die Therapie machte grosse Fortschritte und kann mittlerweile etwa die Hälfte aller Krebsarten heilen. Schwer Kranke und Unfallopfer werden auf der Intensivstation rund um die Uhr betreut. Die Säuglingssterblichkeit ist in den letzten 125 Jahren ständig gesunken und beträgt jetzt noch 0,4 Prozent. Die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt liegt nun in der Schweiz bei über 80 Jahren. Hygiene und ausreichende Ernährung ist für uns eine Selbstverständlichkeit geworden. Viele einst gefürchtete Infektionskrankheiten sind dadurch und durch konsequentes Impfen fast verschwunden, bakterielle Krankheiten können seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs mit Antibiotika behandelt werden. Die Tuberkulose stellt aber wegen der oft fahrlässigen Anwendung der Antibiotika ein Problem dar, das die Medizin weltweit weiter beschäftigt, weil das Bakterium sehr schnell Resistenzen gegen die eingesetzten Medikamente entwickelt.

Dem grossen Plus im technischen Bereich stehen auch Mängel gegenüber. Die Zeit für die seelische Betreuung der Kranken, die damals aus Not fehlte, wird heute vom Effizienzdenken bedroht. Auffallen würde unserer Diakonisse wohl auch, dass die Einstellung der Patienten sich geändert hat. Waren die Kranken damals schicksalsergeben, ist jetzt der Anspruch an die Kunst der Ärzte oft allzu hoch. Denn die heutige Medizin ist zwar mächtig, aber nicht allmächtig.